

**DISPOSICIONES GENERALES DE EMERGENCIA
DEL HOSPITAL HERRERA LLERANDI
RELACIONADAS CON LA ENFERMEDAD
INFLUENZA “A” (H1N1) 2009**

Comité de control y prevención de enfermedades nosocomiales.

Avalado por la Asociación Guatemalteca de enfermedades infecciosas

En vista de la situación nacional de emergencia ocasionada por la influenza "A" (H1N1) 2009 se establece las siguientes medidas a cumplir por carácter obligatorio.

Todas las disposiciones tomadas en este momento serán susceptibles a modificaciones de acuerdo a las necesidades que se presenten.

I

TIPOS DE ALERTA

Existen normas que serán implementadas de acuerdo al tipo de alerta vigente para este centro hospitalario nombrándose a cada alerta con los siguientes colores:



II

DEFINICION DE CASOS DE INFLUENZA "A" (H1N1) 2009

1. Caso Sospechoso de Influenza "A" (H1N1)2009 : Toda persona con enfermedad respiratoria febril aguda (fiebre \geq 38 Grados C), tos, dolor de garganta y secreción nasal, hasta infección respiratoria aguda grave (IRAG).

2.) Caso probable:
 - a. Es toda persona con una prueba positiva para influenza A, pero no es subtipicable por medio de los reactivos usuales.

 - b. Toda persona con una enfermedad clínicamente compatible o que falleció de una enfermedad respiratoria aguda inexplicable, quien se considera con asociación epidemiológica a un caso confirmado o probable.

3.) Caso confirmado: Se define como todo caso sospechoso con infección confirmada por el laboratorio por uno o más de las siguientes pruebas:
 - a. PCR de tiempo real.

 - b. Cultivo Viral.

c. Un incremento de 4 veces de los anticuerpos neutralizantes específicos contra el virus de la influenza “A” (H1N1)2009.

4.) Cluster o conglomerado:

a. Un clusters es la presencia de una o más personas que presentan manifestaciones de una enfermedad respiratoria aguda inexplicada, con fiebre ≥ 38 Grados centígrados o que fallecieron de enfermedad respiratoria inexplicable que apareció dentro de un periodo de 14 días y en la misma área geográfica y/o, con asociación epidemiológica a un caso confirmado o probable de infección por influenza “A” (H1N1)2009.

5.) Disparadores o señales para investigar casos sospechosos de influenza “A” (H1N1)2009:

a. Conglomerados de casos de enfermedad tipo influenza o enfermedad respiratoria aguda grave (IRAG)

b. Enfermedad respiratoria severa inexplicable que se presenta en uno o mas trabajadores de la salud que atienden pacientes con enfermedad respiratoria.

c. Cambios en la epidemiología de la mortalidad asociada con la ocurrencia de las enfermedades tipo influenza o a Neumonías y Bronconeumonias, un incremento en las defunciones observadas de enfermedad respiratorias o

incremento en las defunciones observadas en enfermedades respiratorias o incremento en la ocurrencia de enfermedad respiratoria severa en adultos o adolescentes previamente sanos.

6.) Cambios de riesgo que deberían hacernos sospechar influenza por virus "A" (H1N1)2009:

- a. Contacto cercano con un caso confirmado de influenza por virus "A" (H1N1)2009 mientras este caso estaba enfermo.
- b. Viaje reciente a un área donde hay casos confirmados de influenza "A" (H1N1)2009.

III

¿ COMO RECONOCER A UN ENFERMO GRAVE PARA REFERIRLO A CLINICA MEDICA ?

Desde este momento se deberá vigilar con mucho cuidado a los pacientes que presenten infecciones de vías respiratorias .

Los enfermos graves se reconocen por fiebre alta y alguno de los siguientes datos de alarma.

TABLA # 1

DATOS DE ALARMA

ADULTOS :

- Dificultad para respirar
- Vómitos o diarrea persistentes
- Trastornos del estado de conciencia
- Deterioro agudo de la función cardiaca
- Agravamiento de una enfermedad crónica

NIÑOS :

- Fiebre alta y dificultad para respirar.
- Aumento de la frecuencia respiratoria.
Entre 2 y 11 meses; más de 50 respiraciones por minuto
entre 1 y 5 años: más de 40 respiraciones por minuto.
- Rechazo a la vía oral
- Convulsiones
- Trastornos del estado de conciencia

Fuente:

Dirección General de Salud de la secretaria
de México Distrito Federal

IV

ACCIONES BASICAS INTRA HOSPITALARIAS

ESCALA DE TRIAGE

TABLA # 2

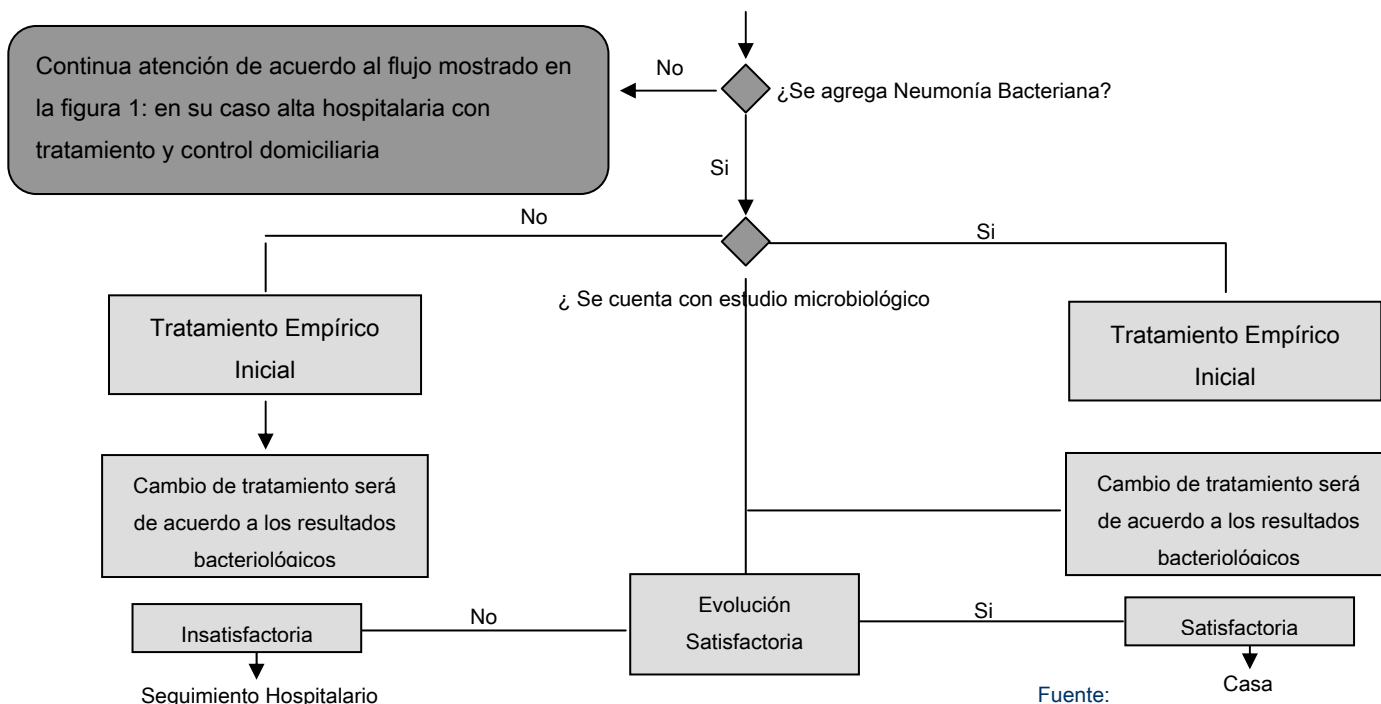
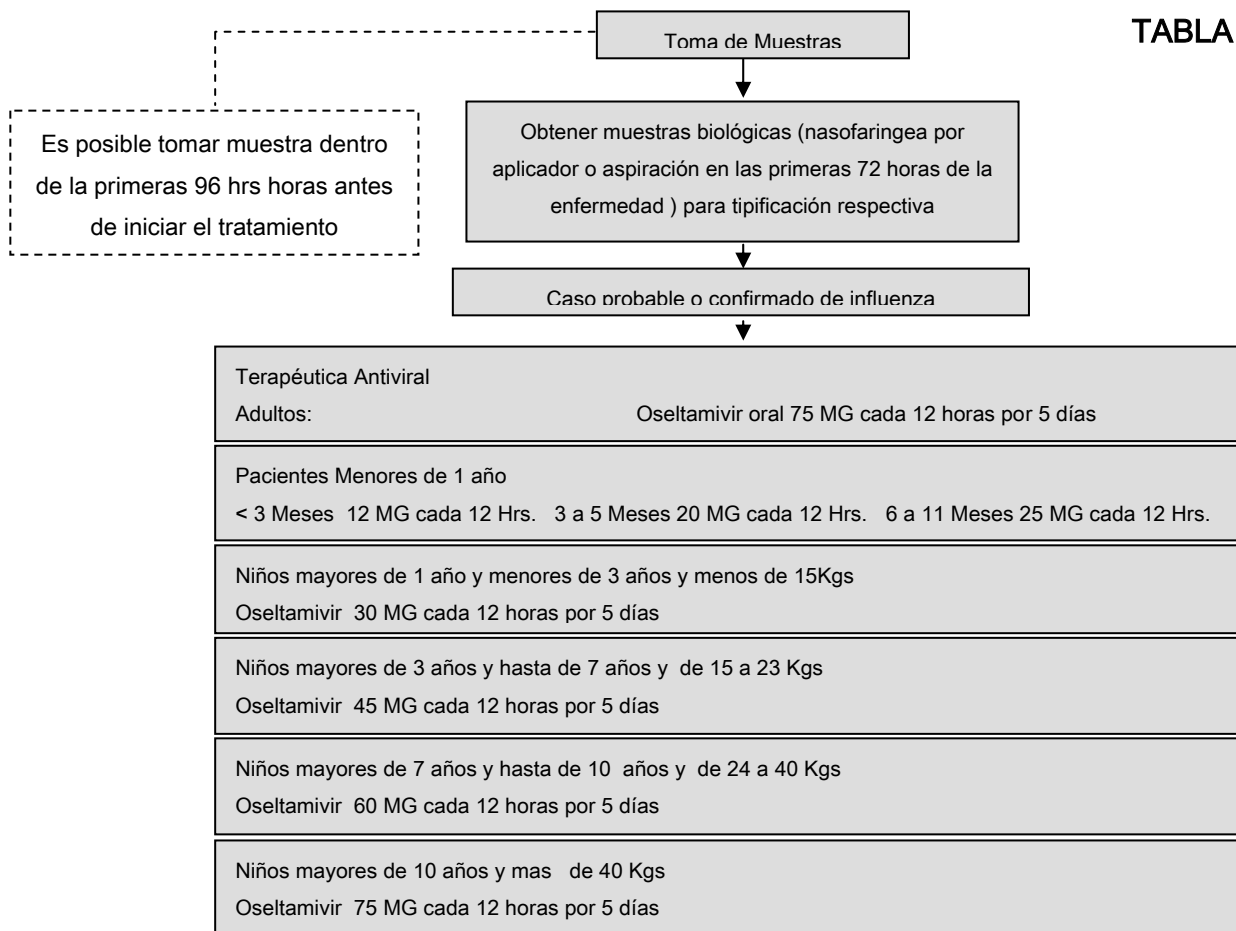
TIPO DE A CIENTE	REFERENCIA	TRATAMIENTO
Sano sin sintomatología respiratoria	Domicilio	Medidas de control de infecciones
Sintomatología respiratoria no compatible con influenza	Domicilio	Sintomático y control de infecciones
Caso probable de influenza estacional por definición operatorial de caso sin enfermedad crónica agregada	Domicilio	Sintomático y control de infecciones
Caso probable de influenza estacional por definición operacional de caso, con enfermedad crónica controlada, sin complicaciones pulmonares	Aislamiento domiciliario estricto	Sintomático y antivirales
Caso probable de influenza estacional por definición operacional de caso, con enfermedad crónica descompensada y/o complicaciones pulmonares	Unidad médica hospitalaria con aislamiento estándar	Unidad médica hospitalaria con aislamiento estándar

Fuente:
Dirección General de Salud de la secretaria
de México Distrito Federal

V

MANEJO FARMACOLOGICO HOSPITALARIO

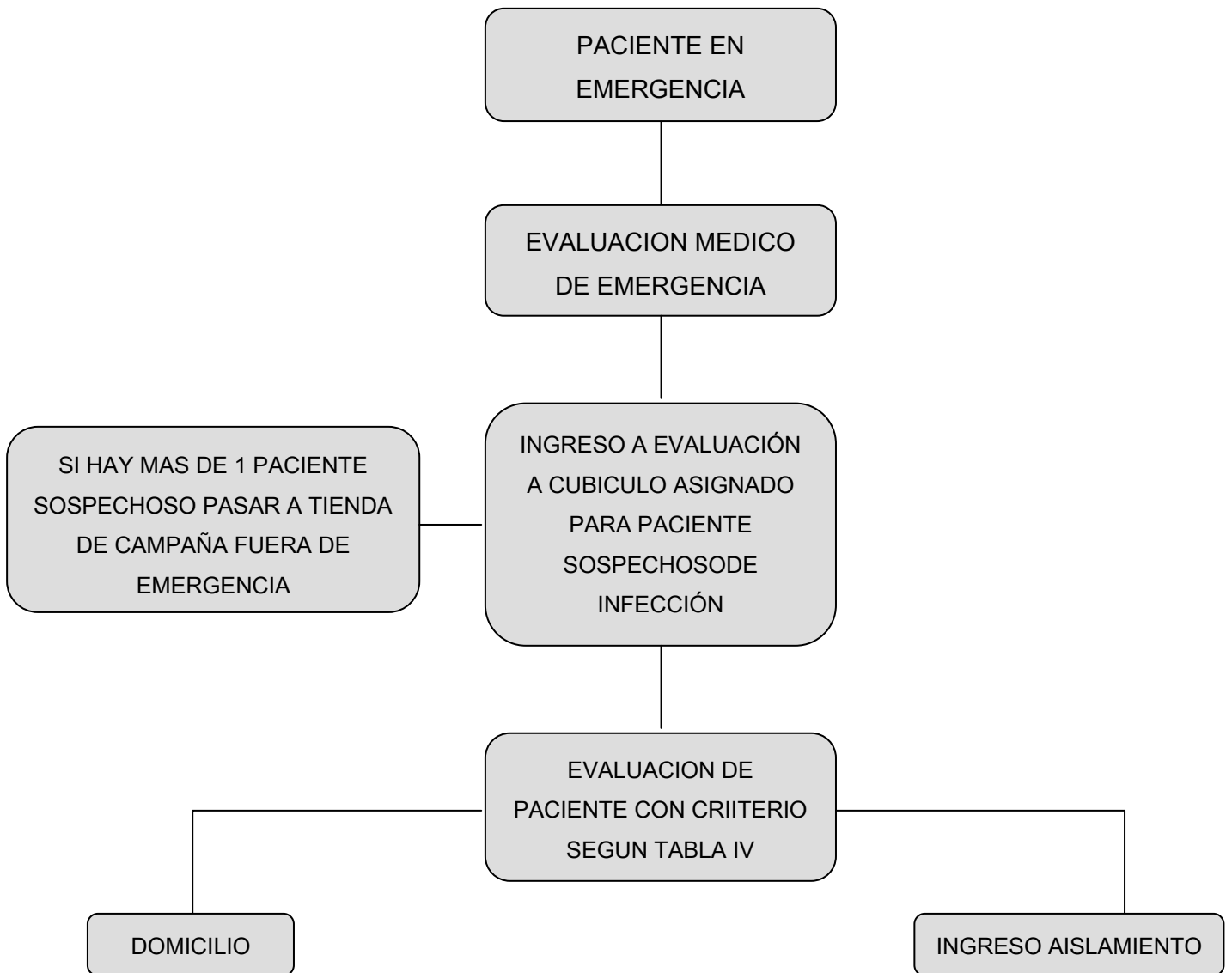
TABLA # 3



Fuente: Dirección General de Salud de la secretaria de México Distrito Federal

VI

DIAGRAMA DE FLUJO PARA PACIENTE EMERGENCIA



Fuente:

Dirección General de Salud de la secretaria de México Distrito Federal

VII

MEDIDAS GENERALES DE PREVENCIÓN CON PACIENTE HOSPITALIZADO POR SOSPECHA DE ENFERMEDAD DE INFLUENZA “A” (H1N1)

- Aislamiento respiratorio que incluye bata protectora impermeable que deberá permanecer adentro del cuarto del paciente guantes descartables, mascarilla con protección N.95.
- Si paciente requiere estudio radiológico se usará unidad portátil de rayos x y su limpieza se realizará con normas conocidas de antisepsia.
- Todo personal que requiera ingresar a la habitación deberá observar y seguir las medidas de aislamiento aprobadas.
- Si paciente requiere traslado a unidad de cuidados intensivos ingresará a la habitación de aislamiento asignada y continuará con las medidas de aislamiento acordadas.
- El lavado de manos deberá implementarse antes y después del uso de guantes.

VIII

MANEJO DE ROPA Y UTENCILIOS DEL PACIENTE AISLADO

- La ropa deberá de transportarse hacia la lavandería en bolsas de color Rojo observando las medidas establecidas para su transporte y desecho.
- Los utensilios y Trastos de comida son para uso exclusivo de paciente.

IX

MEDIDAS A SEGUIR POR EL PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO

- Toda persona que este en contacto con el paciente deberá de usar mascarilla respectiva.
- El personal administrativo sin contacto con paciente no requiere de uso de mascarilla.
- Lavado exhaustivo de manos con agua y jabón ya que es la principal medida para evitar el contagio

LAVADO DE MANOS

ANTES DE :

- Preparar o comer algún alimento
- Atender a un enfermo
- Tratar una herida
- Utilizar una computadora

AL LLEGAR

- Al trabajo.
- A casa.

DESPUES DE :

- Ir al baño
- Toser o estornudar
- Sonarse la nariz
- Visitar o atender a una persona enferma
- Usar el transporte publico
- Estar en contacto con animales, mascotas y sus desechos.
- Tocar carne cruda (pescado, carne y pollo)
- Manipular basura o pañales
- Tocar objetos no rigurosamente limpios como dinero, teléfonos llaves

Fuente:

Dirección General de Salud de la secretaria
de México Distrito Federal

X

MEDIDAS GENERALES

VISITAS :

- Las visitas serán restringidas de acuerdo a las circunstancias.
- Se prohíbe el ingreso de visitantes por otro acceso que no sea la entrada principal y se recomienda observar el instructivo proporcionado en el ingreso al Hospital.
- Los uniformes de médicos, enfermeras, y personal de apoyo esta restringido para usarse solamente dentro de las instalaciones hospitalarias.

CONTACTOS PARA SEGUIMIENTO DE CONFIRMACION DE LOS CASOS EN LA INVESTIGACION

Directora del centro de vigilancia del ministerio de Salud

Dra. Valesca Zeceña, Lesbia Cuyan

Tel : 2445 – 4040

Cel: 5724 – 4781

Laboratorio de Biología Molecular

Licda. Alejandra Estévez

Universidad del Valle

Colaboradora del CDC Atlanta

Tel : 2329 – 8480 - 82

Contactos oficiales del Laboratorio Nacional de Salud

Departamento de Broteo

Dr. Edgar Santos

Tel: 59901232

Dr. Vinicio Pérez

Tel: 5706 3858

**Comité asesor del Comité de prevención y control de enfermedades
Nosocomiales De Emergencia**

- Dr. Luís Pedro Villanueva Infectologo
- Dr. Eduardo Arathon Infectologo
- Dr. Carlos Gracioso Infectologo
- Dr. Adib Rodríguez Infectologo
- Dr. Carlos Nitsch Internista